

TWIJFELS OVER KINDERVACCINATIES

Betere voorlichting zal het draagvlak versterken

Hoewel ouders hun kinderen tegen steeds meer ziekten kunnen laten inenten, daalt de vaccinatiegraad. Onderzocht is wat ouders vinden van het rijksvaccinatieprogramma.

K.J.T. VAN DE BOVENKAMP-MEIJER
H.C. RÜMKE

Een aantal ontwikkelingen heeft er voor gezorgd dat het rijksvaccinatieprogramma (RVP) volop in de belangstelling staat.

Allereerst zijn er de afgelopen jaren wijzigingen in het programma doorgevoerd. In 1999 is de leeftijd waarop wordt gestart met de vaccinaties, vervroegd van 3 naar 2 maanden.¹ In 2001 is een acellulair kinkhoestvaccin toegevoegd en in 2002 de meningokok C-vaccinatie. Te verwachten is dat in de komende jaren kinderen tegen nog meer infectieziekten kunnen worden gevaccineerd.

Ondanks dit alles daalt de vaccinatiegraad langzaam maar consistent; het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg van april 2004 toont dit opnieuw aan.² Alhoewel Nederland internationaal gezien een hoge vaccinatiegraad kent, blijkt deze over de laatste vijf jaar met bijna 1 procent te zijn gedaald.

Er zijn veel kritische geluiden te horen over de vaccinaties zelf. Met name de mogelijke bijwerkingen veroorzaken onrust bij ouders.³⁻⁶ Vooral via inter-

net is er veel informatie over vaccinatie beschikbaar. De informatiebronnen spreken elkaar soms tegen en dit maakt ouders onzeker. Artsen en verpleegkundigen op de consultatiebureaus krijgen als uitvoerenden van het RVP steeds meer kritische vragen.

In dit licht gezien leek het zinvol het draagvlak onder ouders en uitvoerenden met betrekking tot het rijksvaccinatieprogramma nader te onderzoeken. Hoe denkt men over de effectiviteit, veiligheid en bijwerkingen en is er behoefte aan meer informatie en aan nieuwe vaccinaties?

VRAGEN EN STELLINGEN

Er zijn twee vragenlijsten ontwikkeld: één voor ouders van jonge kinderen en één voor uitvoerenden van het RVP. Hierin werd aan beide groepen gevraagd hun mening te geven over een aantal stellingen.

In de periode oktober 2003 tot en met mei 2004 zijn op vijf consultatiebureaus 620 'oudervragenlijsten' uitgedeeld aan ouders van kinderen van 15 maanden

De gemiddelde leeftijd van de betreffende kinderen was 6,6 maanden; 48 procent van hen was het eerste kind in het gezin. Van de ouders gaf 83 procent aan hun kind op het voorgeschreven tijdstip te hebben laten vaccineren.

KEUZEN

De antwoorden op de aan de ouders en de uitvoerenden voorgelegde stellingen zijn te lezen in de *overzichten 1 en 2*.

Uit de ingevulde vragenlijsten blijkt dat 37 procent van de ouders voorlichting heeft gekregen van de arts of verpleegkundige op het consultatiebureau over de wenselijkheid van vaccinatie; 63 procent kreeg deze voorlichting niet. De ouders vinden de gegeven voorlichting over het algemeen begrijpelijk en geloofwaardig.

Aan de ouders is tevens de vraag voorgelegd of zij bereid zijn hun kinderen te laten vaccineren tegen influenza, pneumokokken, hepatitis B, waterpokken en/of meningokokken, mocht dit in de toekomst mogelijk worden. Het blijkt dat 70 procent niet of waarschijnlijk niet

Tegen meningokokken groep B willen bijna alle ouders hun kind laten vaccineren

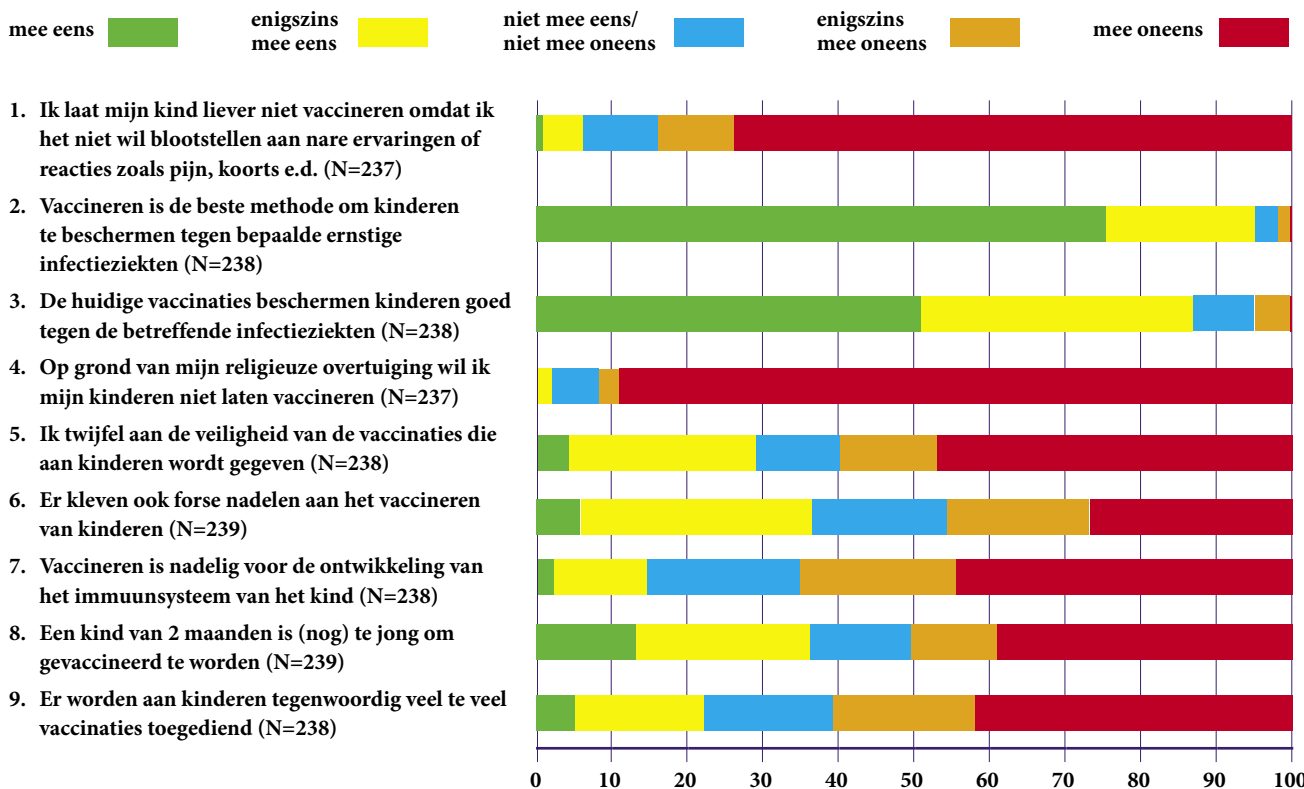
en jonger die aanmerking kwamen voor het RVP. Het ging om bureaus in Voorburg, Maarssenbroek, Leidschendam, Zoetermeer en Bergschenhoek. Van deze 620 vragenlijsten zijn er 245 geretourneerd (40%); 213 waren volledig en correct ingevuld.

Aan de op dezelfde consultatiebureaus werkzame artsen en verpleegkundigen zijn 78 'uitvoerendenvragenlijsten' uitgedeeld. Hiervan zijn er 47 (60%) terugontvangen; 43 waren volledig en correct ingevuld.

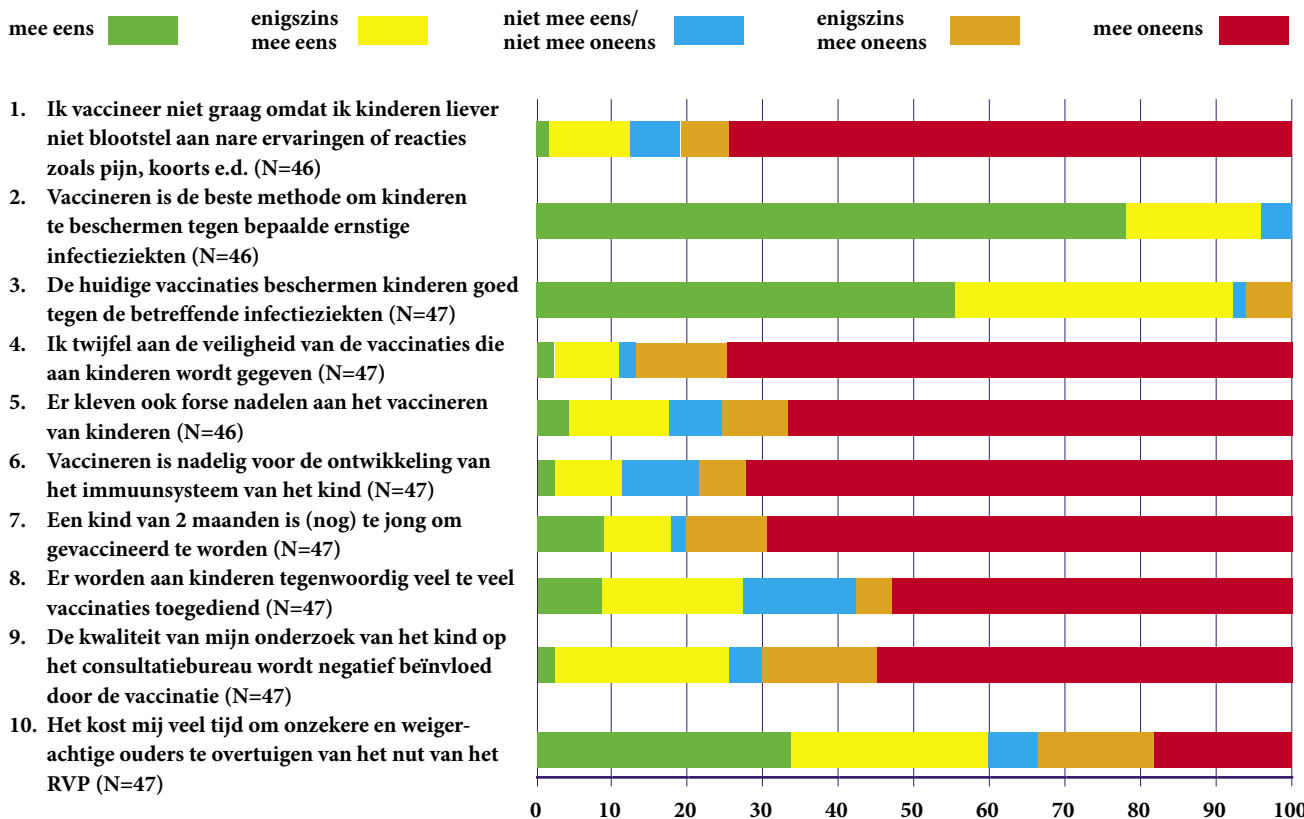
bereid is hun kind te laten vaccineren tegen influenza. Daarentegen verklaren bijna alle ouders zeker of waarschijnlijk bereid te zijn om hun kind tegen pneumokokken te laten vaccineren; voor hepatitis B is dat 71 procent. De mening over vaccinatie tegen waterpokken is verdeeld: 22 procent zal hun kind waarschijnlijk wel daartegen laten vaccineren, 33 procent waarschijnlijk niet. Tegen meningokokken groep B willen bijna alle ouders hun kind laten vaccineren.

Ouders lijken zich bij hun keuze >>

1. STELLINGEN VAN OUDERS



2. STELLINGEN VAN UITVOERENDEN



DE FOTO IS HELAAS NIET BESCHIKBAAR VOOR INTERNET

<< vooral te laten leiden door hun beeld van de ernst van een ziekte en minder door de mate van vóórkomen ervan.

Iets minder dan de helft van de ouders vindt maximaal één injectie per consult acceptabel; de helft vindt maximaal twee injecties ook nog acceptabel.

Aan meer voorlichting heeft 21 procent van de ouders behoefte, vooral over (het omgaan met) de nadelen en bijwerkingen van de vaccinaties; 6 procent uit zijn zorgen over het kinkhoestvaccin. De meeste enquêtes waren echter al binnen voordat het advies van de Gezondheidsraad hierover verscheen.

SERIEUS NEMEN

Uit ons onderzoek blijkt dat nog steeds de meerderheid van de ouders positief staat tegenover het RVP. Er is echter geen onderzoek gedaan onder de non-responders (60%). De ouders die de lijst wel hebben ingevuld, hechten mogelijk meer belang aan het onderwerp vaccineren. Dit kan hebben geleid tot enige vertekening van de resultaten in de richting van een wat meer kritische houding ten aanzien van de vaccinaties dan in de hele populatie aanwezig is. Ons inziens geeft deze studie echter wel een duidelijk beeld van wat er leeft onder ouders

en uitvoerenden met betrekking tot het RVP.

Een aanzienlijk deel van de ouders heeft (enige) twijfel over de bescherming die vaccinaties bieden; dit betreft vooral het kinkhoestvaccin. Ook de veiligheid wordt betwijfeld. Specifieke vragen, bijvoorbeeld over de invloed van vaccinaties op het immuunsysteem, zijn voor veel ouders moeilijk te beantwoorden.

Al deze signalen moeten wel serieus worden genomen. Zoals gezegd is de

zij willen wel goed worden voorgelicht over eventuele nadelen en/of bijwerkingen, zodat zij een weloverwogen keuze kunnen maken.

In april 2004 zijn vanuit het RIVM intensieve voorlichtingsactiviteiten gestart. Deze folders^{8,9} en de website (www.rijksvaccinatieprogramma.nl) lijken in een behoefte te voorzien.

Daarnaast zal (snelle) invoering van het nieuwe kinkhoestvaccin met minder bijwerkingen dan het oude, ook een deel

In Engeland en Wales zijn al verschillende uitbraken van mazelen opgetreden

vaccinatiegraad in Nederland de laatste vijf jaar met 1 procent gedaald en ook in het buitenland is deze tendens zichtbaar. In Engeland en Wales, waar in sommige gebieden de vaccinatiegraad tegen bof, mazelen en rodehond zelfs onder de 85 procent ligt, zijn al verschillende uitbraken van mazelen opgetreden.

Het betrekken van ouders bij het vaccinatieprogramma is essentieel voor het slagen ervan.⁷ Ouders zien veelal (grote) voordelen van vaccinatie, maar

van het vertrouwen van ouders terug kunnen winnen. Wellicht zal de bereidheid tot vaccinatie tegen ander ziekten, zoals influenza en waterpokken, toenemen als de voorlichting hierover wordt geïntensiveerd.

INVLOED

Ook de uitvoerenden van het RVP hebben twijfels over de bescherming die vaccinaties bieden en de veiligheid ervan. Wel zijn zij over het algemeen iets

SAMENVATTING

- De dalende vaccinatiegraad en de door sommigen geventileerde twijfel over het rijksvaccinatieprogramma (RVP) waren aanleiding om een onderzoek te verrichten naar het draagvlak onder ouders en uitvoerenden voor dit programma.
- Een aanzienlijk deel van de ouders en uitvoerenden heeft twijfels over effectiviteit en veiligheid van de aangeboden vaccinaties.
- Ouders willen graag voorlichting over alle aspecten (ook over bijwerkingen) van de vaccinaties, zodat zij een weloverwogen keuze kunnen maken.
- Artsen en verpleegkundigen hebben behoefte aan up-to-date informatie om aan ouders deze voorlichting te kunnen geven.

positiever gestemd dan de ouders. Uitvoerenden ervaren onzekerheid of weigerachtigheid bij ouders en een meerderheid geeft aan dat het hun veel tijd kost om deze ouders te overtuigen van het nut van het RVP.

Ook de wijzigingen in het RVP hebben invloed gehad op het werk van de artsen en verpleegkundigen op het consultatiebureau. Zo heeft het samenvoegen van de prikken de uitvoering gemakkelijker gemaakt. Het vervroegen van de leeftijd waarop vaccinatie wordt gestart, heeft echter geleid tot meer vragen van ouders. Die vinden een kind van 2 maanden vaak nog erg jong en kwetsbaar en kunnen daardoor twijfelen over vaccinatie. Deze twijfels hebben echter geen wetenschappelijke grond.

Weinig artsen en verpleegkundigen geven altijd en ongevraagd voorlich-

ting. Een deel doet dit zelfs nooit. Naar voren komt dat ook zij behoefte hebben aan up-to-date informatie en snelle reacties van de overheid en/of het RIVM op berichten in de media. Velen voelen zich vaak onvoldoende toegerust om ouders voor te lichten. Dit kan verklaren waarom ouders zo weinig voorlichting ontvangen terwijl zij daaraan wel behoefte hebben. ■

K.J.T. van de Bovenkamp,
arts jeugdgezondheidszorg, GGD Midden Nederland,
dep. Maarssen

dr. H.C. Rümke,
directeur klinisch onderzoek, Vaxinostics, Centrum voor
vaccinstudies van het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam

Correspondentieadres: karin.van.de.bovenkamp@xs4all.nl

Literatuur

1. Rümke HC, Vermeer-de Bondt PE, Labadie J. Vervroeging van het vaccinatieschema en minder contra-indicaties in het Rijksvaccinatieprogramma. *Tijdschr Jeugdgezondheidsz* 1999; 31:2-5.
2. Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Vaccinatieoestand in Nederland per 1 januari 2003. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Den Haag, 2004.
3. Paulussen TGW, Lanting CI, Hirasig RA. Ouders over het Rijksvaccinatieprogramma: tevredenheid en vaccinatiebereidheid van ouders van jonge kinderen in Nederland. Rapport TNO Preventie en Gezondheid (TNO PG). Leiden: TNO-PG; 2000.
4. Rümke HC, Visser HKA. Vaccinaties op de kinderleeftijd anno 2004. I. Effectiviteit en acceptatie van het Rijksvaccinatieprogramma. *Ned Tijdschr Geneesk* 2004; 148: 356-63.
5. Rümke HC, Visser HKA. Vaccinaties op de kinderleeftijd anno 2004. II. Echte en vermeende bijwerkingen. *Ned Tijdschr Geneesk* 2004; 148: 364-71.
6. Rümke HC. Vermeende bijwerkingen van kindervaccinaties. *Tijdschr Jeugdgezondheidsz* 2003; 35: 98-101.
7. Salisbury DM, Yarwoor J. Public perception of immunisation. *The Lancet* 2004; 363: 1324.
8. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Veiligheid en vaccinaties, informatie en advies over bijwerkingen. *Rijksvaccinatieprogramma a*, april 2004.
9. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. *Folders: Difterie, Kinkhoest, Tetanus, Polio, Hib-ziekten, Bof, Mazelen, Rodehond, men C, Hepatitis B. De feiten op een rij. Rijksvaccinatieprogramma*, april 2004.



Andere MC-artikelen over kindervaccinaties vindt u via www.medischcontact.nl/dezeweek

PRAKTIJKPERIKEL

Duurkoop



Op een frisse zaterdagochtend in november liep ik door de stad. Daar zag ik bij de Etos een bord staan met de tekst: 'Voor VGZ-verzekerden een gratis griep prik!'

Peinzend liep ik door. Hoe kon ik dit rijmen met het lijstje indicaties waar we in de praktijk mee werken? Dit kan VGZ toch niet wetenschappelijk onderbouwen? Het verlaagt de morbiditeit noch de mortaliteit significant. Kan dit kosteneffectief zijn? Waarom?

Die avond had ik dienst op het callcenter van de post. Ik stuurde de visitearts naar een man van rond de vijftig met metastasen in longen en abdomen. Hij was benauwd. De visitearts besloot zuurstof te regelen.

Een uurtje later werd ik gebeld door de thuiszorg die de zuurstof moest organiseren. De twee bedrijven die de zuurstof leveren, doen dit niet meer in het weekend omdat ze in zo'n situatie problemen hebben met de betaling door het ziekenfonds. Of ik dit de patiënt, die erg graag thuis wenste te blijven, wilde vertellen. Dit wilde ik natuurlijk niet, maar ik moest wel.

Vervolgens heeft de ambulance hem naar het ziekenhuis gebracht, daar is wel zuurstof.

Het is mij weer iets duidelijker geworden waar de huisartsenzorg naartoe gaat als de zorgverzekeraars voor regisseur gaan spelen. Wanneer zal dit in Den Haag duidelijk worden? ■

De redactie ontvangt graag korte, door artsen geschreven signalementen. Zie voor meer perikelen de rubriek 'praktijkperikelen' op onze website: www.medischcontact.nl.